NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230214003

肿瘤科护士叙事护理能力与人文关怀品质的相关性研究

熊　沐[1]，胡露红[2]，旷　婉[1]，崔金锐[1]，肖　欢[1]，张海燕[1]，郭　娟[1]，刘小红[1]
（1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院 肿瘤科，湖北 武汉，430030；
2. 华中科技大学同济医学院附属同济医院 护理部，湖北 武汉，430030）

摘要：目的　调查某三级甲等医院肿瘤科护士叙事护理能力、人文关怀品质现状，并分析两者相关性。**方法**　选取武汉市某三级甲等医院肿瘤科护士192名为调查对象，采用一般资料调查表、医护人员叙事能力量表（NCS）、护士人文关怀品质量表进行在线调查。**结果**　肿瘤科护士叙事护理能力总分（148. 18±21. 03）分，得分率为78. 40%；人文关怀品质总分（134. 44±11. 79）分，得分率为92. 72%。肿瘤科护士的叙事护理能力各维度与人文关怀品质各维度呈正相关（*r*=0. 577）。**结论**　肿瘤科护士的叙事护理能力及人文关怀品质处于中上等水平，两者呈现正相关。护理管理者可以通过提高护士叙事护理能力，来促进人文关怀品质的提升。

关键词：肿瘤科护士；叙事护理；人文关怀品质；护理管理

Relationship between medical narrative ability and humanistic care quality among oncology nurses

XIONG Mo[1]，HU Luhong[2]，KUANG Wan[1]，CUI Jinrui[1]，XIAO Huan[1]，ZHANG Haiyan[1]，GUO Juan[1]，LIU Xiaohong[1]
（1. *Department of Oncology*，*Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology*，*Wuhan*，*Hubei*，430030；2. *Department of Nursing*，*Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology*，*Wuhan*，*Hubei*，430030）

ABSTRACT：Objective　To analyze the relationship between medical narrative ability and humanistic care quality among oncology nurses. **Methods**　By convenience sampling method，192 oncology nurses in Wuhan were selected as survey subjects. The general information questionnaire，Narrative Competence Scale（NCS）of medical staff and the Humanistic Care Quality Scale of nurses were conduct online. **Results**　The average score of NCS of oncology nurses was（148. 18±21. 03）points. The average score of Humanistic Care Quality Scale of oncology nurses was（134. 44±11. 79）points. There was a significant positive correlation between medical narrative ability and humanistic care quality among oncology nurses（*r*=0. 577）. **Conclusion**　The medical narrative ability and the quality of humanistic care of oncology nurses were above the average. The quality of humanistic care of oncology nurses was positively correlated with the level of medical narrative ability. The hospital administrators should pay attention and take actions to improve medical narrative ability，in order to improve the level of humanistic care among oncology nurses.

KEY WORDS： oncology nurses；narrative nursing；humanistic care quality；nursing management

近30年来恶性肿瘤发病率呈逐年上升趋势，已严重威胁人类健康[1]。WHO统计显示，2018年全世界有1810万新发病例，中国癌症新发病例380. 4万[2]。随着医疗技术发展，肿瘤患者预后生

基金项目：华中科技大学同济医学院2019年第二临床医学院教学研究基金项目（201909）
通信作者：胡露红，E-mail：huluhong123@126. com

存期不断延长,然而癌症所引发的疼痛以及放化疗导致的恶心呕吐等不适症状给患者带来巨大的生理痛苦及心理折磨。肿瘤科护士如何感知患者痛苦,并为其提供有温度的照护,帮助患者减轻疼痛折磨成为癌症护理的重点[3-4]。作为护士在特定文化教育影响下形成的具有稳定性倾向、能够通过护理人文关怀行为体现出来的内在专业禀性或特征,人文关怀是护理的本质与核心[5],医疗机构护理工作中融入人文关怀对改善患者预后及医患关系非常重要[6]。叙事护理是指具有叙事能力的护理人员开展的一种见证、理解、体验和回应患者疾苦境遇的护理实践模式,是护士通过共情和接纳,为患者提供抚慰并解除其疾苦的陪伴式照护[7]。叙事护理推进人文关怀走向临床实践,增进护患双方感知的新视角[8]。本研究旨在调查肿瘤科护士叙事护理能力、人文关怀品质现状,并分析其相关性。

1　资料与方法

1.1　一般资料

采用便利抽样的方法选取武汉市某三级甲等医院肿瘤科护士作为调查对象。纳入标准:①本机构内注册护士;②工作年限≥1年;③知情同意。

1.2　方法

1.2.1　调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表:由研究者自行设计,包括:年龄、工作年限、职称、文化程度、是否独生子女、婚姻状况、用工性质、是否参加过人文关怀相关培训、家人对您的关心程度、领导/同事对您的关心程度、在护理过程中您注重营造人文关怀氛围的程度及关注患者个体差异的程度等。

1.2.1.2 叙事能力量表(NCS):该量表包含3个维度:关注倾听(9个条目)、理解回应(12个条目)、反思再现(6个条目)。各条目采取Likert7级评分法,总分27~189分,分值越高其医学叙事能力水平越高[9]。最终采用标准化得分分析法,计算公式为:标准化得分率=(量表维度的实际得分/各维度的满分)×100.00%;得分率<60.00%代表叙事护理能力较差,60.00%~80.00%代表叙事护理能力中等,>80.00%代表叙事护理能力良好。

1.2.1.3 护士人文关怀品质量表:包含4个维度:人文关怀理念(7个条目)、人文关怀感知(8个条目)、人文关怀知识(7个条目)、人文关怀能力(7个条目)。各条目采取Likert 5级评分法,从"非常不赞同"到"非常赞同"依次计1~5分,总分29~145分,分值越高表明护士的人文关怀品质水平越高[10]。采用标准化得分分析法,计算公式为:标准化得分率=(量表维度的实际得分/各维度的满分)×100.00%;得分率<60.00%代表人文关怀品质较差,60.00%~80.00%代表人文关怀品质中等,>80.00%代表人文关怀品质良好。

1.2.2　资料收集方法　在征得医院护理部同意,经医院伦理委员会批准后,由经过统一培训的调查员组织符合纳入标准的护士填写,调查员向调查对象说明研究目的及内容,取得其知情同意,通过问卷星的调查方式进行填写,每人限填写1次。共发放问卷204份,经数据清理剔除无效问卷,最终回收有效问卷192份,有效回收率94.12%。

1.3　统计学方法

采用SPSS 25.0软件。计量资料均服从正态分布,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)进行描述;计数资料以频数、百分比描述。组间比较采用独立样本t检验,护士叙事护理能力和人文关怀品质的关系采用Pearson相关性分析,检验水准a=0.05,$P<0.05$为差异有统计学意义。

2　结果

2.1　受访者一般资料

本研究共纳入研究对象192名,年龄(30.09±4.84)岁;工作年限(7.71±5.58)年;职称:护士13(6.78%)人、护师150(78.13%)人、主管护师26(13.54%)人、副主任护师3(1.56%)人;学历:中大专3(1.56%)人、本科183(95.31%)人、硕士6(3.13%)人;独生子女54(28.13%)人、非独生子女138(71.88%)人;未婚73(38.02%)人、已婚119(61.98%)人。

2.2　肿瘤科护士叙事护理能力得分

肿瘤科护士NCS量表总分为(148.18±21.03)分,标准化得分率为78.40%。见表1。

表1　肿瘤科护士叙事护理能力得分

维度	条目数	得分范围	实际得分/分	标准化得分/%	排序
反思再现	6	1~42	33.49±5.39	79.74	1
理解回应	12	1~84	66.20±10.37	78.81	2
关注倾听	9	1~63	48.49±6.92	76.97	3
总分	27	27~189	148.18±21.03	78.40	

2.3 肿瘤科护士人文关怀品质得分

肿瘤科护士人文关怀品质量表总分为(134.44±11.79)分，标准化得分率为92.72%。见表2。

2.4 肿瘤科护士叙事护理能力与人文关怀品质的关系

叙事护理能力与人文关怀品质两者总分呈正相关($r=0.577$, $P<0.01$)。见表3。

3 讨论

3.1 肿瘤科护士叙事护理能力现状

本研究显示，肿瘤科护士叙事护理能力总分为(148.18±21.03)分，标准化得分率为78.40%，处于中等水平。低于马婉贞等[9]对607名医护人员的调查结果(81.47%)，这可能与调查人群仅为肿瘤科护士有关。叙事医学是一种吸取、解释、回应故事和其他人类困境的能力，其核心是共情与反思[7]。国外在临床护理实践中叙事护理教育开展较早：Sara等[4]研究报道，叙事护理可以帮助罹患癌症的年轻人创造希望，改善生存质量。我国叙事护理开展相对较晚且主要集中在叙事教育领域[11]。黄辉等[12]结合既往学者观点定义叙事护理为护理人员通过对患者的故事倾听、吸收，帮助患者实现生活、疾病故事意义重构，并发现护理要点，继而对患者实施护理干预的护理实践。王莉慧等[13]调查630名临床护理人员发现临床护士叙事护理知识为(21.12±3.97)分，得分率仅70.40%。石婷婷等[14]研究显示，61.92%的护理人员从未听说过叙事护理。与本研究结果一致，说明叙事护理概念在我国范围内尚未普及，临床护理人员的叙事护理能力稍显不足。护理管理者需加强对临床护理人员叙事护理相关知识的教育培训，如提升护理人员叙事护理的实践能力[15-17]。就维度而言，在本研究结果中，“反思再”维度现得分最高，“关注倾听”维度得分最低，这可能与肿瘤科护士临床工作繁重，缺乏对患者的沟通及关注有关，提示护理管理者需适当增加肿瘤科护士人力资源配置，减轻护士工作量，将护士还给患者，为叙事护理的开展提供时间上的保障[16-17]。

3.2 肿瘤科护士人文关怀品质现状

本研究显示，肿瘤科护士人文关怀品质总分为(134.44±11.79)分，标准化得分率为92.72%，处于中上等水平。高于刘于晶等[18]对上海市5所综合性医院护士人文关怀品质的总体得分率(81.63%)，这可能与2016以来国家将人文关怀列为改善医疗服务行动的10项重点工作之一，要求提高对人文关怀的认识，加强教育和培训有关[6]。只涤芃等[19]对口腔门诊护士人文关怀品质调查得分为(113.80±17.65)分，邵静等[20]对精神科护士人文关怀品质调查总分(122.78±16.46)分，均低于本研究中对肿瘤科护士人文关怀品质调查得分，说明不同科室的护士人文关怀品质存在一定差异。国家卫计委相继出台了《安宁疗护中心基本标准及管理规范》和《安宁疗护实践指南》，指导各地安宁疗护的开展，我国安宁疗护进入快速发展阶段[21]。安宁疗护的服务对象最初以癌症患者为主，通过缓解癌症患者痛苦及不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照护和人文关怀等服务，帮助患者有尊严地离世。相较于其他患者，癌症患者更迫切地需要充满人文关怀的护理，因此，肿瘤科护士人文关怀品质优于其他科室护士[22-23]。就维度而言，在本研究结果中，“人文关怀知识”维度得分最高，“人文关怀理念”维度得分最低，这可能与人文关怀理念更多地属于价值观层次，需要护士将其对护理人文关怀相关的知识及行动进行意识上的转化，形成职业价值观有关，提示护理管理者，需长期系统的培训，提高护士人文关怀品质[24]。

3.3 肿瘤科护士叙事护理能力与人文关怀品质的关系

研究结果显示，肿瘤科护士叙事护理能力总分及各维度评分与人文关怀品质总分及各维度评分呈正相关，及叙事护理能力越强，其人文关怀品质越好。陶莹等[25]通过叙事教育，可提升护理本

表2 肿瘤科护士人文关怀品质得分

维度	条目数	得分范围	实际得分/分	标准化得分率/%	排序
人文关怀知识	7	1～35	33.35±2.64	95.28	1
人文关怀能力	7	1～35	32.45±3.35	92.72	2
人文关怀感知	8	1～40	36.69±3.92	97.72	3
人文关怀理念	7	1～35	31.95±3.31	91.28	4
总分	29	29～145	134.44±11.79	92.72	/

表3　肿瘤科护士叙事护理能力与人文关怀品质的关系

	理念	感知	能力	知识	人文关怀总分
关注倾听	0.457**	0.554**	0.363**	0.499**	0.527**
反思再现	0.477**	0.564**	0.412**	0.441**	0.537**
理解回应	0.459**	0.565**	0.441**	0.433**	0.539**
医学叙事能力总分	0.499**	0.605**	0.443**	0.490**	0.577**

注：** $P<0.01$

科生人文关怀品质，与本研究结果一致。人文关怀是一种具有专业道德情怀的价值观，其要求护理人员能在患者遭遇病痛时给予帮助并使患者认识到自身生命存在的意义，是护理人员必须具备的核心职业能力之一[26]。叙事护理要求护士以倾听、回应的姿态进入到患者的故事中，了解患者，引导患者，推动护患友好和谐相处[16,27]。在临床医疗工作中，护士相比医生接触、陪伴和照护患者的机会更多，通过与患者进行深入有效的沟通和交流，更容易发现患者的身体、心理和精神需求，并通过对自我行为的不断反思，来提高护理照护水平。然而，目前关于肿瘤科护士具体可操作的叙事护理能力培养体系和方案研究尚显不足，使得肿瘤科护士缺乏相应的叙事理论支撑和叙事护理技巧，限制了临床叙事护理实践的开展。护理管理者应加快构建临床护士叙事能力的培养模式及管理制度，以促进叙事护理在临床有效开展，彰显人文护理的内涵和温度。

综上所述，肿瘤科护士的叙事护理能力及人文关怀品质处于中上等水平，两者呈现正相关。护理管理者可以通过构建系统化的叙事护理能力培养体系和方案来提高护士叙事护理能力，来促进人文关怀品质的提升。

利益冲突声明：作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249.

[2] 陈宏达，郑荣寿，王乐，等. 2019年中国肿瘤流行病学研究进展[J]. 中华疾病控制杂志，2020，24(4)：373-379.
CHEN H D, ZHENG R S, WANG L, et al. Progress in cancer epidemiology research in China in 2019[J]. Chin J Dis Control & Prev, 2020, 24(4): 373-379.(in Chinese)

[3] 马艳艳. 规范化疼痛评估和管理对癌症晚期患者疼痛及生活质量的改善效果[J]. 国际护理学杂志，2022，41(3)：543-546.
MA Y Y. Effect of standardized pain assessment and management on pain and quality of life of patients with advanced cancer[J]. Int J Nurs, 2022, 41(3): 543-546.(in Chinese)

[4] 王志文，权海善. 癌症病人主要照顾者的预期性悲伤研究进展[J]. 全科护理，2022，20(4)：473-475.
WANG Z W, QUAN H S. Research progress on expected sadness of cancer patients´ main caregivers[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2022, 20(4): 473-475.(in Chinese)

[5] 杨晓雪，傅凯丽，张洁，等. 护士人文关怀品质与儿童重症监护室患儿家属信任度的相关性[J]. 全科护理，2022，20(1)：128-131.
YANG X X, FU K L, ZHANG J, et al. Correlation between nurses´ humanistic care quality and trust of children´s families in children´s intensive care unit[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2022, 20(1): 128-131.(in Chinese)

[6] 崔金锐，胡露红，旷婉，等. 临床护理人员人文关怀品质现状及影响因素分析[J]. 全科护理，2021，19(32)：4476-4480.
CUI J R, HU L H, KUANG W, et al. Status quo and influencing factors analysis of the humanistic care quality of clinical nurses[J]. Chin Gen Pract Nurs, 2021, 19(32): 4476-4480.(in Chinese)

[7] BOLAN N, OGBOLU Y. Changing the narrative for nursing globally[J]. Ann Glob Health, 2020, 86(1): 37.

[8] FITZPATRICK J J. Narrative nursing: empowering nurse leaders[J]. Nurs Adm Q, 2021, 45(4): 324-329.

[9] 马婉贞，顾平，张晶晶，等. 医护人员医学叙事能力量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志，2020，55(4)：578-583.
MA W Z, GU P, ZHANG J J, et al. Development of the Narrative Competence Scale and its test of reliability and validity[J]. Chin J Nurs, 2020, 55(4): 578-583.(in Chinese)

[10] 许雅芳，任学芳，顾妙娟. 新护士人文关怀品质调查及与共情能力的关系[J]. 国际护理学杂志，2021(17)：3110-3113.
XU Y F, REN X F, GU M J. Investigation on humanistic care quality of new nurses and its relation-

ship with empathy[J]. Internat J Nurs, 2021(17): 3110-3113. (in Chinese)

[11] 陆宁宁，路莉静，马珠月，等. 叙事护理干预对肿瘤患者心理状态及生活质量影响的*Meta*分析[J]. 护理实践与研究，2022，19(5)：681-687.
LU N N, LU L J, MA Z Y, et al. *Meta*-analysis of the effect of narrative nursing intervention on mental state and quality of life of cancer patients[J]. Nurs Pract Res, 2022, 19(5): 681-687. (in Chinese)

[12] 黄辉，刘义兰. 叙事护理临床应用的研究进展[J]. 中华护理杂志，2016，51(2)：196-200.
HUANG H, LIU Y L. Research progress in clinical application of narrative nursing[J]. Chin J Nurs, 2016, 51(2): 196-200. (in Chinese)

[13] 王莉慧，殷青霞，刘先平，等. 广州市10家三级甲等医院护士对叙事护理的认知现状调查分析[J]. 现代消化及介入诊疗，2021，26(7)：936-939.
WANG L H, YIN Q X, LIU X P, et al. Investigation and analysis of nurses´ cognition of narrative nursing in 10 tertiary hospitals in Guangzhou[J]. Mod Dig & Interv, 2021, 26(7): 936-939. (in Chinese)

[14] 石婷婷，韩悦，张竞，等. 肿瘤科护士医学叙事能力现状及其影响因素分析[J]. 护理管理杂志，2021，21(9)：650-654.
SHI T T, HAN Y, ZHANG J, et al. Oncology nurses ´medical narrative ability and its influencing factors[J]. J Nurs Adm, 2021, 21(9): 650-654. (in Chinese)

[15] 周雪，冯吉波，史宏睿，等. 社区护士叙事护理培训的效果评价[J]. 中华护理教育，2021，18(11)：1014-1017.
ZHOU X, FENG J B, SHI H R, et al. Application of narrative nursing training in community nurses[J]. Chin J Nurs Educ, 2021, 18(11): 1014-1017. (in Chinese)

[16] 廖芳，侯铭，蔺波，等. 肿瘤科护士叙事护理知信行现状及其影响因素分析[J]. 现代临床护理，2021，20(8)：17-22.
LIAO F, HOU M, LIN B, et al. Current status of knowledge, attitude and practice in narrative nursing and the influencing factors in oncology nurses[J]. Mod Clin Nurs, 2021, 20(8): 17-22. (in Chinese)

[17] 贾立红，孙晓红，殷涵，等. 新入职护士叙事护理知识-态度-行为的调查研究[J]. 中华护理教育，2021，18(8)：732-735.
JIA L H, SUN X H, YIN H, et al. The knowledge, attitude and behavior related to narrative nursing of new nurses[J]. Chin J Nurs Educ, 2021, 18(8): 732-735. (in Chinese)

[18] 刘于晶，姜安丽. 上海市部分综合性医院护士人文关怀品质现状调查与分析[J]. 解放军护理杂志，2011，28(11)：1-3.
LIU Y X, JIANG A L. A survey and analysis on current status of humane care quality of nurses in general hospitals in Shanghai[J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2011, 28(11): 1-3. (in Chinese)

[19] 只涤芃，张敬梅. 口腔门诊护士人文关怀品质的影响因素[J]. 护理实践与研究，2021，18(9)：1283-1286.
ZHI D P, ZHANG J M. Influencing factors of the humanistic care quality of the dental clinic nurses[J]. Nurs Pract Res, 2021, 18(9): 1283-1286. (in Chinese)

[20] 邵静，孙宏玉，王晨，等. 精神科护士人文关怀品质现状及影响因素研究[J]. 中国实用护理杂志，2021，37(2)：108-114.
SHAO J, SUN H Y, WANG C, et al. The status quo and influencing factors of humanistic care provided by psychiatric nurses[J]. Chin J Pract Nurs, 2021, 37(2): 108-114. (in Chinese)

[21] 吴际军，林琴，付梦雪，等. 我国首批安宁疗护试点城市安宁疗护护士职业认同的现状调查[J]. 中华护理杂志，2020，55(8)：1229-1233.
WU J J, LIN Q, FU M X, et al. Investigation on professional identity of hospice nurses[J]. Chin J Nurs, 2020, 55(8): 1229-1233. (in Chinese)

[22] 刘砚燕，李蕊，孙晶，等. 肿瘤科护士人文关怀品质对照护行为影响的调查分析[J]. 解放军护理杂志，2020，37(12)：10-13.
LIU Y Y, LI R, SUN J, et al. Influence of caring characters on humanistic care behavior of oncology nurses[J]. Nurs J Chin People's Liberation Army, 2020, 37(12): 10-13. (in Chinese)

[23] 牛姗，王易晓，程亚兵，等. 护生人文关怀品质现状与影响因素分析[J]. 中华医学教育探索杂志，2021(7)：844-848.
NIU S, WANG Y X, CHENG Y B, et al. Analysis of the quality of humanistic care for nursing students and its influencing factors[J]. Chin J Med Educ Res, 2021(7): 844-848. (in Chinese)

[24] 高翔，段晓侠. 基于诺丁斯关怀理论临床护士人文关怀能力评价指标体系的构建[J]. 蚌埠医学院学报，2022，47(1)：102-109.
GAO X, DUAN X X. Evaluation index system construction of humanistic caring ability for clinical nurs-

es based on Noddings´ caring theory[J]. J Bengbu Med Coll, 2022, 47(1): 102-109.(in Chinese)

[25] 陶莹, 李丽萍. 叙事教育在培养护理本科生职业态度中的应用[J]. 中华护理教育, 2020, 17(12): 1061-1066.
TAO Y, LI L P. The effects of narrative pedagogy on professional attitude of nursing undergraduates [J]. Chin J Nurs Educ, 2020, 17(12): 1061-1066. (in Chinese)

[26] 胡玉娜, 霍佳, 邹辉煌, 等. 护士工作家庭支持与人文关怀能力的相关性研究[J]. 护理学杂志, 2022, 37(5): 45-47.
HU Y N, HUO J, ZOU H H, et al. Relationship between nurses´ work-family support and caring ability [J]. J Nurs Sci, 2022, 37(5): 45-47.(in Chinese)

[27] 徐华秀, 杨莹, 尹亭亭, 等. 叙事护理在慢性疼痛患者中的应用及研究进展[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(5): 408-411, 423.
XU H X, YANG Y, YIN T T, et al. Research progress on narrative nursing for chronic pain patients [J]. J Nurses Train, 2022, 37(5): 408-411, 423. (in Chinese)